



Fjell kommune
Koordinerande eining
Postboks 184
5342 Straume

Førespurnad om individuell plan/koordinator

Fylles ut av søker.
Ta utskrift og send i posten.

Søklar:

Etternamn:	<input type="text"/>	Reg. i folkeregisteret i kommune:	<input type="text"/>		
Fornamn:	<input type="text"/>	Tlf.:	<input type="text"/>	Mobil.:	<input type="text"/>
Gateadr.:	<input type="text"/>	Statsb.skap:	<input type="text"/>		
Postnr.:	<input type="text"/>	Poststad:	<input type="text"/>	F.nr. 11 siffer:	<input type="text"/>
E-post adresse:	<input type="text"/>				
Gift/sambuar:	<input type="checkbox"/>	Dersom ja, namn:	<input type="text"/>		

Føresette/pårørende:

Etternamn:	<input type="text"/>	Relasjon:	<input type="text"/>		
Fornamn:	<input type="text"/>	Telefon privat:	<input type="text"/>		
Gateadr.:	<input type="text"/>	Telefon arbeid:	<input type="text"/>		
Postnr.:	<input type="text"/>	Poststad:	<input type="text"/>	F.nr. 11 siffer:	<input type="text"/>
E-post adresse:	<input type="text"/>				

Bakgrunn for søknaden:

Tenester og tiltak du har:

Eg samtykker i at koordinerande eining kan ta kontakt med dei ulike tenestene for å få meir informasjon for å vurdere behov for Individuell Plan/
Koordinator.

Har du/de tankar om kven som kan vere koordinator?	<input type="text"/>		
Stad og dato:	<input type="text"/>	Søklar si underskrift:	<input type="text"/>

Dersom andre fyller ut søknaden:

Teneste / avdeling:	<input type="text"/>		
Stad og dato:	<input type="text"/>	Namn:	<input type="text"/>